

Kepesertaan BPJS Kesehatan sebagai Syarat Pemberian Pelayanan Publik dan Perizinan Berusaha



Sumber gambar : www.kompas.com

Abstrak

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014 dan merupakan penyempurnaan upaya pemerintah untuk memberi kesejahteraan pada masyarakat di bidang kesehatan yang sebelumnya bernama ASKES (Asuransi Kesehatan) yang dikelola oleh PT.ASKES INDONESIA (Persero). Pemerintah terus mendorong cakupan kepesertaan aktif BPJS Kesehatan dengan menerbitkan Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mensyaratkan masyarakat menjadi peserta aktif JKN untuk berbagai macam pengurusan administrasi pelayanan publik dan perizinan usaha. Inpres ini berhasil menaikkan cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan sebesar 86%, menjadi sebesar 98% dari total seluruh rakyat Indonesia pada tahun 2024. Tujuan utama inpres ini adalah menerapkan kewajiban kepada setiap warga Negara Indonesia untuk menjadi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan dalam status aktif sebagai syarat untuk mendapatkan beberapa pelayanan publik serta adanya jaminan atau kepastian terhadap terkumpulnya Dana Jaminan Sosial Kesehatan BPJS Kesehatan yang harapannya didapatkan dari Iuran Peserta Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian Hukum Normatif yang fokus pada analisis dan penafsiran terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dengan menerapkan kewajiban kepesertaan BPJS sebagai syarat pelayanan publik dan perizinan usaha dapat meningkatkan cakupan kepesertaan aktif jaminan Kesehatan nasional BPJS secara signifikan sehingga hasil pengelolaan Dana jaminan sosial dapat dipergunakan seluruhnya dengan lebih baik lagi untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

BAB I PENDAHULUAN

Indonesia sebagai negara hukum memiliki makna bahwa segala aspek kehidupan di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia harus didasarkan pada hukum dan segala produk perundang-undangan serta turunannya yang berlaku di wilayah NKRI.

Pancasila sebagai sumber dari segala sumber hukum negara menegaskan bahwa setiap aturan hukum tidak boleh bertentangan dengan nilai yang terkandung dalam Pancasila. sehingga sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Dasar (UUD) Tahun 1945 pasal 28, menyebutkan bahwa kesehatan merupakan hak fundamental setiap warga negara.¹ Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan juga menyatakan bahwa kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa.²

Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan menjelaskan bahwa Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.³

Jaminan Kesehatan merupakan Program Pemerintah yang bertujuan untuk memberikan jaminan kesehatan secara menyeluruh untuk setiap masyarakat Indonesia dengan tujuan masyarakat Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Manfaat program Jaminan Kesehatan tersebut diberikan dalam bentuk pelayanan kesehatan perseorangan secara komprehensif, yang mencakup pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif) dan

¹ UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28 H

² Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Menimbang : huruf a

³ Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, Pasal 1

pemulihan (rehabilitatif) termasuk obat dan bahan medis dengan menggunakan teknik layanan terkendali mutu dan biaya (*managed care*).⁴

BPJS Kesehatan mulai resmi beroperasi pada 1 Januari 2014. Dasar pendirian beroperasinya BPJS Kesehatan adalah pada tahun 2004 pemerintah mengeluarkan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan kemudian pada tahun 2011 pemerintah menetapkan UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). PT Askes (Persero) ditunjuk sebagai penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan, sehingga PT Askes (Persero) pun bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan.

Namun, cikal bakal jaminan pemeliharaan kesehatan di Indonesia sebenarnya sudah dimulai sejak zaman kolonial Belanda. Setelah kemerdekaan, pada tahun 1949, setelah pengakuan kedaulatan oleh Pemerintah Belanda, upaya untuk menjamin kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, khususnya pegawai negeri sipil beserta keluarga, tetap dilanjutkan. Prof. G.A. Siwabessy, selaku Menteri Kesehatan yang menjabat pada saat itu. Ia mengajukan sebuah gagasan untuk perlu segera menyelenggarakan program asuransi kesehatan semesta (*Universal Health Coverage*) yang saat itu mulai diterapkan di banyak negara maju dan tengah berkembang pesat. Kondisi saat itu, kepesertaannya baru mencakup pegawai negeri sipil beserta anggota keluarganya saja. Namun Siwabessy yakin suatu hari nanti, klimaks dari pembangunan derajat kesehatan masyarakat Indonesia akan tercapai melalui suatu sistem yang dapat menjamin kesehatan seluruh warga bangsa ini.⁵

Pada 1968, pemerintah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 1968 dengan membentuk Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK) yang mengatur pemeliharaan kesehatan bagi pegawai negara dan penerima pensiun beserta keluarganya. Hal ini sebagai tindak lanjut dari munculnya Keputusan Presiden Republik Indonesia No. 230 Tahun 1968 Tentang Peraturan Pemeliharaan

⁴ Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 22

⁵ BPJS Kesehatan, 2020, Sejarah Perjalanan Jaminan Sosial di Indonesia, (diakses pada 29 Mei 2021), available from: URL: <https://bpjskesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2013/4>

Kesehatan Pegawai Negeri, Penerima Pensiun serta anggota keluarganya, pada tanggal 15 Juli 1968. Atas dasar tersebut, maka tanggal 15 Juli 1968 dimaknai sebagai hari lahir BPDPK yang merupakan cikal bakal BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara Program Jaminan Kesehatan Nasional.

Dalam perjalanan BPDPK, Pemerintah saat itu menginginkan cakupan kepesertaan terus diperluas dan tidak berhenti sampai pada pemeliharaan kesehatan pegawai negeri saja. Selain itu skema BPDPK yang masih menganut sistem *fee for service* dirasa memberatkan dana jaminan kesehatan saat itu. Pemerintah akhirnya menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 22 dan 23 Tahun 1984. Atas dasar tersebut, BPDPK berubah status dari sebuah badan penyelenggara yang berada di lingkungan Departemen Kesehatan menjadi Badan Usaha Milik Negara (BUMN), yakni Perum Husada Bhakti (PHB). PHB bertugas meningkatkan program jaminan dan pemeliharaan kesehatan bagi para peserta yang terdiri dari PNS, TNI/Polri, pensiunan, veteran, perintis kemerdekaan, dan anggota keluarga mereka. Harapannya PHB sebagai perusahaan dapat dikelola secara lebih profesional mengelola sebuah program asuransi, dalam hal ini asuransi sosial.

Di era PHB, perusahaan ini terus memperkuat sistem dan program yang berkiblat pada prinsip pengelolaan asuransi sosial. Misalnya diterapkan konsep *managed care*, dengan sistem ini diharapkan pelayanan kesehatan bermutu diberikan kepada peserta dengan biaya yang efektif dan efisien. Di era ini sistem klaim perserorangan dan *fee for service* dihapus, dan mulai diterapkan sistem kapitasi di Puskesmas dan sistem paket di rumah sakit. PHB juga memperkuat sistem rujukan, menerapkan konsep dokter keluarga, dan pertama kali menerapkan konsep Daftar Plafon Harga Obat (DPHO) yang menjadi cikal bakal Formularium Nasional yang saat ini digunakan dalam Program JKN. Alhasil di era PHB, perusahaan ini mengalami penghematan dana jaminan kesehatan yang sebelumnya tidak bisa dilakukan saat masih menjadi BPDPK.

Kinerja PHB yang baik, menginisiasi pemerintah untuk memperluas ruang gerak PHB melalui pelbagai program. Melalui Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun

1992, PHB berubah menjadi PT Askes (Persero), selain peserta *existing*, cakupan kepesertaannya mulai menjangkau karyawan BUMN melalui Program Askes Komersial. Pada Januari 2005, PT Askes (Persero) dipercaya pemerintah untuk melaksanakan Program Jaminan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (PJKMM). Program ini kemudian dikenal menjadi Program Askeskin dengan sasaran peserta masyarakat miskin dan tidak mampu sebanyak 60 juta jiwa. PT Askes (Persero) juga menciptakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum (PJKMU) bekerja sama dengan Pemerintah Daerah, yang ditujukan bagi masyarakat yang belum dilayani oleh Jamkesmas, Askes Sosial, maupun asuransi swasta.

Sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan, cakupan kepesertaan PT Askes (Persero) sudah mencapai lebih dari 76 juta jiwa serta jumlah fasilitas kesehatan yang bekerja sama terus meningkat, cakupan manfaat pun semakin luas termasuk menjamin penyakit berbiaya katastrofik. PT Askes (Persero) juga terus mempersiapkan diri untuk memperkuat SDM, infrastruktur dan sistem informasi manajemen dalam rangka bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan sebagai komitmen dalam implementasi UU SJSN dan UU BPJS yang harus diimplementasikan pada 1 Januari 2014. Hal inilah yang menjadi cikal bakal pengelolaan Program Jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia, yang dikelola oleh BPJS Kesehatan.

BAB II PERMASALAHAN

1. Bagaimana kepesertaan BPJS Kesehatan mempengaruhi pemberian pelayanan publik?
2. Bagaimana pengaturan terkait pemberian pelayanan publik dan perizinan berusaha dapat membantu keberhasilan program BPJS?

BAB III PEMBAHASAN

1. Kepesertaan BPJS Kesehatan berdasarkan Instruksi Presiden No. 1 Tahun 2022

Kesehatan merupakan hak asasi manusia mendasar yang sangat diperlukan untuk pelaksanaan hak asasi manusia lainnya.⁶ Hal tersebut telah mendorong pemerintah untuk membuat Sistem Jaminan Sosial Nasional yang disusun dengan mengacu terhadap penyelenggaraan jaminan sosial yang berlaku universal dan telah diselenggarakan oleh berbagai negara maju dan berkembang sejak lama. Penyelenggaraan jaminan sosial di berbagai negara tersebut memang tidak seragam, ada yang berlaku secara nasional untuk seluruh penduduk dan ada yang hanya mencakup penduduk tertentu untuk program tertentu.

Terbitnya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan salah satu bukti bahwa Indonesia merupakan negara yang mempunyai komitmen untuk memberikan jaminan sosial bagi seluruh warga negaranya. Berdasarkan Undang Undang nomor 40 tahun 2004, Program Jaminan Sosial yang diatur di dalamnya meliputi: jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan hari tua, dan jaminan pensiun.⁷

Pengaturan jaminan kesehatan yang menyangkut peserta, memiliki perbedaan lingkup pengaturan antara peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dengan peserta mandiri. Untuk peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) baik peserta yang dibayar oleh Pemerintah Pusat lewat APBN maupun peserta yang dibayar oleh Pemerintah Daerah lewat APBD merupakan wujud kehadiran

⁶ Paulus Januar, "Perkembangan dan Permasalahan Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia," <https://www.alomedika.com/perkembangan-dan-permasalahan-kesehatan-sebagai-hak-asasi-manusia>.

⁷ Pasal 18 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

negara dalam menjalankan kewajibannya yaitu melindungi hak dasar warga negaranya, sebagaimana yang diatur dalam UUD 1945.⁸

Dalam sebuah negara hukum, hukum merupakan sebuah norma yang memuat tentang tuntunan bertingkah laku bagi masyarakat. Menurut Hans Kelsen, hukum adalah sebuah sistem norma yang menekankan aspek seharusnya (*das sollen*) dengan menyertakan beberapa peraturan yang harus dilakukan. Norma-norma tersebut adalah produk dan aksi manusia yang *deliberative*. Undang-undang yang berisi aturan-aturan yang bersifat umum dan aturan-aturan itu merupakan batasan bagi masyarakat dalam membebani atau melakukan tindakan terhadap individu. Adanya aturan itu dan pelaksanaan aturan tersebut menimbulkan kepastian hukum.⁹

Konsep negara kesejahteraan (*welfare state*) yang dikemukakan oleh Hans Kelsen merupakan sistem kenegaraan yang mengupayakan untuk mengurangi dampak-dampak yang muncul dengan cara memperkecil jurang pemisah antara mereka yang kaya dengan yang miskin melalui berbagai usaha pelayanan kesejahteraan warganegaranya.¹⁰ Hal ini sejalan dengan salah satu tujuan pembentukan Negara Republik Indonesia sebagaimana diamanatkan pada alinea ke empat pembukaan UUD NRI Tahun 1945 adalah untuk mewujudkan kesejahteraan umum.¹¹ Salah satu karakteristik *welfare state* adalah adanya redistribusi kekayaan melalui mekanisme perpajakan atau iuran sosial. Dalam hal ini, JKN mengandalkan sistem iuran yang dibayar oleh masyarakat, yang digunakan untuk membiayai layanan kesehatan bagi semua orang, terutama bagi mereka yang kurang mampu. Dengan menyediakan akses kesehatan yang lebih baik dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat, JKN

⁸ Pasal 28 I Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

⁹ Peter Mahmud Marzuki, 2008, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana, Jakarta, hlm. 58

¹⁰ Undang-Undang Dasar Tahun 1945, Alenia ke-IV Pembukaan dan Bab XIV

¹¹ Widhi Handoko, 2014, *Kebijakan Hukum Pertanahan Sebuah Refleksi Keadilan Hukum Progresif*, Thafa Media, Yogyakarta, h.2

membantu mengurangi kesenjangan sosial, terutama dalam hal akses terhadap layanan kesehatan.

Setiap peserta baik yang miskin maupun yang mampu mendapatkan hak pelayanan kesehatan yang sama (ekuitas) asalkan terindikasi medis, mulai dari tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Prinsip ekuitas bertujuan bahwa peserta jaminan kesehatan memiliki hak yang sama dalam memperoleh fasilitas pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya, sehingga besaran iuran yang telah dibayarkan peserta tidak mempengaruhi penerimaan manfaat pelayanan.¹²

Dalam sistem jaminan kesehatan dengan prinsip asuransi sosial, maka sumber dana untuk membiayai risiko kesehatan peserta adalah iuran yang dihimpun di antara peserta. Akan tetapi dengan prinsip ekuitas yang berlaku dalam sistem jaminan kesehatan di Indonesia maka terhadap peserta yang tidak mampu membayar iuran, maka pemerintah akan menanggung pembayarannya di mana kelompok ini akan masuk dalam kategori Penerima Bantuan Iuran (PBI).¹³ Faktor yang menjadi ukuran dalam pemenuhan hak-hak peserta jaminan kesehatan, yang paling mudah dilihat dalam pemenuhan hak-hak peserta adalah kemudahan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa harus menghadapi kesulitan finansial, dan ditunjang dengan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Penyelenggaraan SJSN berlandaskan kepada hak asasi manusia dan hak konstitusional setiap orang; sebagaimana tercantum dalam UUD Negara RI

¹² Retno Kus Setyowati, *Sistem Jaminan Kesehatan yang Memenuhi Hak-hak Kepesertaan*, Justice Voice Vol.1 No.1, 2022, hlm.5

¹³ Taufiqul Taufiqul et al., “Gambaran Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Pada Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Non-Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) di Puskesmas Medan Denai,” *Jurnal Ibnu Sina Biomedika* 1, no. 2 (2017), hlm. 155, <https://doi.org/10.30596%2Fisb.v1i2.1659>.

Tahun 1945 Pasal 28H ayat (3) menetapkan, “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat.”¹⁴ Penyelenggaraan SJSN merupakan wujud tanggung jawab negara dalam pembangunan perekonomian nasional dan kesejahteraan sosial; sebagaimana tercantum dalam UUD Negara RI Tahun 1945 Pasal 34 ayat (2) menetapkan, “Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”.¹⁵

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan suatu model penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). SJSN diselenggarakan dengan berdasarkan pada 3 (tiga) asas, yakni asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Asas kemanusiaan berkaitan dengan penghargaan terhadap martabat manusia. Asas manfaat merupakan asas yang bersifat operasional yang menggambarkan pengelolaan yang efektif dan efisien. Sedangkan asas keadilan merupakan asas yang bersifat ideal. Ketiga asas tersebut dimaksudkan untuk menjamin keberlangsungan program dan hak-hak peserta.¹⁶

SJSN merupakan program negara yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. SJSN bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.¹⁷ Melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau

¹⁴ Pasal 28H ayat (3) UUD Negara RI Tahun 1945

¹⁵ Pasal 34 ayat (2) UUD Negara RI Tahun 1945

¹⁶ I Nyoman Dharma Wiasa, *Jaminan Kesehatan Nasional Yang Berkeadilan Menuju Kesejahteraan Sosial*, hlm. 110

¹⁷ Pasal 5 UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

berkurangnya pendapatan, karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut, atau pensiun.

Penyelenggaraan SJSN diselenggarakan dengan berdasarkan pada 9 (sembilan) prinsip:¹⁸

1. Kegotong-royongan; prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya jaminan sosial, yang diwujudkan dengan kewajiban setiap peserta membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah atau penghasilannya.
2. Nirlaba; prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta.
3. Keterbukaan; prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar dan jelas bagi setiap peserta.
4. Kehati-hatian; prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman dan tertib.
5. Akuntabilitas; prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.
6. Portabilitas; prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
7. Kepesertaan bersifat wajib; prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta jaminan sosial, yang dilaksanakan secara bertahap.
8. Dana amanat; bahwa iuran dan pengembangannya merupakan dana titipan dari peserta untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta jaminan sosial.
9. Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial (DJS) dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan

¹⁸ Pasal 6 UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

peserta; bahwa hasil dividen dari pemegang saham yang dikembalikan untuk kepentingan peserta jaminan sosial.

Dalam rangka optimalisasi pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional, peningkatan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas, dan untuk menjamin keberlangsungan program Jaminan Kesehatan Nasional maka Presiden Joko Widodo mengeluarkan Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2022 pada tanggal 6 Januari 2022.¹⁹ Sedangkan alasan lainnya menurut Direktur Utama BPJS Kesehatan adalah penerbitan Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2022 adalah dalam rangka mendorong tercapainya cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan yang saat itu masih sebesar 86%, menjadi sebesar 98% pada tahun 2024 dari total seluruh rakyat Indonesia (*universal health coverage/ UHC*) sebagaimana target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).²⁰ *Universal Health Coverage (UHC)* merupakan sistem yang memastikan masyarakat memiliki akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa harus menghadapi kesulitan finansial, dan ditunjang dengan pelayanan fasilitas kesehatan yang berkualitas.²¹

Data Jumlah penduduk Indonesia per 28 Juni 2024 adalah sebesar 281.603.800 jiwa sebagaimana tercantum dalam data BPS.²² Sedangkan cakupan kepesertaan BPJS Kesehatan hingga September 2024 mencapai

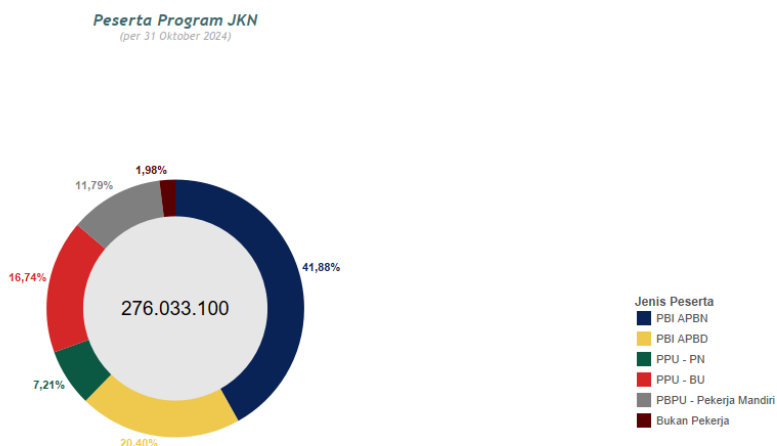
¹⁹ Instruksi P.R. (2022). Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional

²⁰ “ini Penjelasan BPJS Kesehatan soal Inpres Nomor 1 Tahun 2022”, Dikutip Pada : <https://www.bpjskesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/d4c75f3d9c86eefe5edbf5b564811ede.pdf>

²¹ Hartini Retnaningsih et al., *Universal Health Coverage (UHC): Perspektif Kesehatan dan Kesejahteraan* (Jakarta: Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, 2019)

²² Jumlah Penduduk Pertengahan Tahun (Ribuan Jiwa), 2022-2024, <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTk3NSMy/jumlah-penduduk-pertengahan-tahun--ribu-jiwa-.html>

277.143.330 jiwa atau 98,67% dari total penduduk Indonesia.²³ Pencapaian ini sejalan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 untuk kepesertaan JKN sebesar 98%.²⁴



Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, yang di dalamnya terdapat aturan dan ketentuan kewajiban setiap warga Negara Indonesia untuk menjadi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan dalam status aktif sebagai syarat untuk mendapatkan beberapa pelayanan publik. digunakan oleh Pemerintah sebagai alat untuk meraih tujuan yang dimaksud dengan menerapkan kewajiban kepada setiap warga Negara Indonesia untuk menjadi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan dalam status aktif sebagai syarat untuk mendapatkan beberapa pelayanan publik. Target terhadap cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan pada tahun 2024 sebesar 98% tidak akan berarti apa-apa apabila Peserta Jaminan

²³ Data JKN, *Laporan Pengelolaan Program Jaminan Sosial Kesehatan s.d. 30 September 2024*
<https://bpjs-kesehatan.go.id/#/>,

²⁴ “ini Penjelasan BPJS Kesehatan soal Inpres Nomor 1 Tahun 2022”, Dikutp Pada :
<https://www.bpjskesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/d4c75f3d9c86eefe5edbf5b564811ede.pdf>

Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan tidak dalam status tidak aktif, artinya memang sebagai Peserta Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan, namun tidak/ belum membayar Iuran.²⁵

Dengan demikian Pelaksanaan Inpres tersebut memiliki tujuan yang tersirat yang diinginkan oleh pemerintah, dalam hal ini Pemerintah mengharapkan adanya jaminan atau kepastian terhadap terkumpulnya Dana Jaminan Sosial Kesehatan BPJS Kesehatan yang didapatkan dari Iuran Peserta Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan. Gagasan tersebut sangat penting dan harus dilakukan oleh Pemerintah supaya Dana Jaminan Sosial Kesehatan BPJS Kesehatan tidak lagi terjadi defisit yang pada akhirnya dapat membebani APBN.

2. Peraturan terkait Pemberian Pelayanan Publik dan Perizinan Berusaha di Indonesia

Negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik yang merupakan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.²⁶ Kotler menyatakan bahwa *A service is any act or performance that one party can offer to another that is essentially intangible and does not result in the ownership of anything. It's production may or may not be tied in physical product*²⁷ (pelayanan merupakan setiap aksi atau kinerja yang dapat diberikan satu pihak kepada pihak lain, tidak berwujud dan tidak

²⁵ Aqris Syaid, Taufiqurohman Syahuri (2023) *Pemberlakuan Inpres No. 1 Tahun 2022 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Rangka Menyejahtakan BPJS Kesehatan*, Jurnal hukum to-ra: 9 (1) 38-57 hlm. 44

²⁶ Konsideran Pertama Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

²⁷ Askari Razak, *Hukum Pelayanan Publik* (Makassar: Arus Timur, 2012), mengutip dari Phillip Kotler, *Marketing Management, Analysis, Planning, Implementation & Control. (Prentice Hall International Edition, Eight Edition)*.

mendapatkan kepemilikan. Hasil dari pelayanan ini bisa jadi tidak terbatas pada produk fisik.

Inu Kencana menafsirkan publik sebagai sejumlah manusia yang memiliki kebersamaan berpikir, perasaan, harapan, dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang mereka memiliki. Oleh karena itu pelayanan publik diartikan sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.²⁸

Kedua teori di atas sama-sama mengandung unsur bahwa pelayanan publik merupakan aksi menguntungkan suatu perkumpulan yang hasilnya tidak selalu berupa produk fisik.

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dalam Pasal 1 ayat (1) dijelaskan bahwa, “Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.” Lebih lanjut dalam Pasal 1 ayat (2) dijelaskan bahwa, “Penyelenggara pelayanan publik yang selanjutnya disebut Penyelenggara adalah setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik.” Sehingga, dapat dipahami bahwa pelayanan publik adalah pelayanan dalam bentuk barang atau jasa yang diberikan oleh negara, diselenggarakan oleh negara untuk kepentingan umum.

Penyelenggaraan pelayanan publik berlandaskan 12 (dua belas) asas yaitu:²⁹

a. Kepentingan umum;

²⁸ Inu Kencana Syafiie, dkk, Ilmu Administrasi Publik, (Jakarta: Rineka Cipta, 1999), hlm. 5

²⁹ Pasal 4 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

- b. Kepastian hukum;
- c. Kesamaan hak;
- d. Keseimbangan hak dan kewajiban;
- e. Keprofesionalan;
- f. Partisipatif;
- g. Persamaan perlakuan/tidak diskriminatif;
- h. Keterbukaan;
- i. Akuntabilitas;
- j. Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan;
- k. Ketepatan waktu; dan
- l. Kecepatan, kemudahan dan keterjangkauan.

Asas-asas tersebut digunakan sebagai landasan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik yang diselenggarakan dan menjamin penyediaan pelayanan publik agar selaras pula dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik (*good governance*). Asas-asas Umum Pemerintah yang baik (AUPB) adalah prinsip yang digunakan sebagai acuan penggunaan wewenang bagi pejabat pemerintahan dalam mengeluarkan dan/atau tindakan dalam penyelenggaraan.³⁰ AUPB antara lain adalah asas kepastian hukum, kemanfaatan, ketidakberpihakan, kecermatan, tidak menyalahgunakan kewenangan, keterbukaan, kepentingan umum dan pelayanan baik.³¹

Good governance adalah penyelenggaraan pemerintahan negara yang solid dengan bertanggung jawab, serta efektif dan efisien dengan menjaga kesinergian interaksi yang konstruktif diantara domain-domain negara, sektor swasta dan masyarakat.³² Menurut Sedarmayanti, terdapat 4 (empat) ciri utama

³⁰ Pasal 1 ayat 17 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan

³¹ Pasal 10 ayat (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan

³² Ayuntamara Sekar, Penerapan Prinsip *Good Governance* dalam Pelayanan *Online Single Submission* di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Nganjuk, *Jurnal Intelektual Administrasi Publik dan Ilmu Komunikasi* Vol. 11 No. 1 hlm. 28 mengutip dari Sedarmayanti, *The Effect*

yang dapat memberi gambaran akan pemerintahan yang baik, yaitu: akuntabilitas, transparansi, partisipasi dan aturan hukum.³³

Asas-asas dalam UU Pelayanan Publik, AUPB serta *good governance* selaras untuk mendukung pelayanan publik tercapai dengan optimal. Hal ini dijadikan landasan agar dapat memberi perlindungan bagi setiap warga negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang di dalam penyelenggaraan pelayanan publik.³⁴

Ruang lingkup pelayanan publik meliputi pelayanan barang publik dan jasa publik serta pelayanan administratif yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.³⁵ Ruang lingkup tersebut meliputi pendidikan, pengajaran, pekerjaan dan usaha, tempat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, kesehatan, jaminan sosial, energi, perbankan, perhubungan, sumber daya alam, pariwisata, dan sektor strategis lainnya.³⁶

Ruang lingkup pelayanan barang publik meliputi:³⁷

- a. Pengadaan dan penyaluran barang publik yang dilakukan oleh instansi pemerintah yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara dan/atau anggaran pendapatan dan belanja daerah;

Of Good Governance, Leadership And Organizational Culture On Public Performance Accountability. International Journal Of Academic Research In Business And Social Sciences, 9(1).

³³ Ayuntamara Sekar, Penerapan Prinsip *Good Governance* dalam Pelayanan *Online Single Submission* di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Nganjuk, Jurnal Intelektual Administrasi Publik dan Ilmu Komunikasi Vol. 11 No. 1 hlm. 28 mengutip dari Sedarmayanti, *The Effect Of Good Governance, Leadership And Organizational Culture On Public Performance Accountability.*

³⁴ Konsideran Keempat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

³⁵ Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

³⁶ Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

³⁷ Pasal 5 ayat (3) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

- b. pengadaan dan penyaluran barang publik yang dilakukan oleh suatu badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan; dan
- c. pengadaan dan penyaluran barang publik yang pembiayaannya tidak bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara atau anggaran pendapatan dan belanja daerah atau badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan, tetapi ketersediaannya menjadi misi negara yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.

Ruang lingkup pelayanan atas jasa publik meliputi:³⁸

- a. penyediaan jasa publik oleh instansi pemerintah yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara dan/atau anggaran pendapatan dan belanja daerah;
- b. penyediaan jasa publik oleh suatu badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan; dan
- c. penyediaan jasa publik yang pembiayaannya tidak bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara atau anggaran pendapatan dan belanja daerah atau badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan, tetapi ketersediaannya menjadi misi negara yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.

Ruang lingkup pelayanan administratif meliputi:³⁹

- a. tindakan administratif pemerintah yang diwajibkan oleh negara dan diatur dalam peraturan perundang-undangan dalam rangka mewujudkan

³⁸ Pasal 5 ayat (4) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

³⁹ Pasal 5 ayat (7) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

perlindungan pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda warga negara.

- b. tindakan administratif oleh instansi nonpemerintah yang diwajibkan oleh negara dan diatur dalam peraturan perundang-undangan serta diterapkan berdasarkan perjanjian dengan penerima pelayanan

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam pemenuhan pelayanan publik salah satunya melalui sistem *e-government* yang disebutkan dalam Instruksi Presiden Nomor 3 tahun 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan *E-Government*. *E-government* adalah upaya untuk mengembangkan penyelenggaraan pemerintahan yang berbasis elektronik dalam rangka meningkatkan kualitas layanan publik secara efektif dan efisien.⁴⁰ *E-government* bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan publik melalui pemanfaatan teknologi, informasi dan komunikasi dalam proses penyelenggaraan pelayanan publik yang efektif dan efisien.⁴¹ Hal ini selaras dengan 12 (dua belas) asas-asas pelayanan publik, AUPB dan *good governance* yang telah disebutkan di atas.

Salah satu bentuk *E-government* yang telah diimplementasikan di Indonesia, antara lain adalah penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis *Online Single Submission (OSS)*. OSS pertama kali diresmikan pada 9 Juli 2018 dengan berlandaskan pada Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik (PBTSE).⁴² Latar belakang pembuatan OSS adalah dalam rangka percepatan dan peningkatan

⁴⁰ Instruksi Presiden Nomor 3 tahun 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan *E-Government*, Lampiran I, hlm 3.

⁴¹ Shinta Tomuka, 'Penerapan Prinsip-Prinsip Good Governance dalam Pelayanan Publik di Kecamatan Girian Kota Bitung' (2013) 2 Jurnal Politico. Hlm 3-4.

⁴² Dikutip dari portal ekon Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian Republik Indonesia, "Konsisten Mempermudah Izin Berusaha Melalui OSS" 27 Oktober 2018,

<https://ekon.go.id/publikasi/detail/1325/konsisten-mempermudah-izin-berusaha-melalui-oss>

penanaman modal dan berusaha, sehingga perlu menerapkan pelayanan perizinan berusaha terintegrasi secara elektronik.⁴³ Hal ini dilakukan agar sistem pelayanan dan regulasi sesuai dengan tuntutan dunia usaha, perkembangan teknologi dan persaingan global.⁴⁴

Selanjutnya, Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 dicabut untuk kemudian disempurnakan kembali melalui Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko. Sistem Perizinan Berusaha Terintegrasi secara elektronik OSS merupakan amanat dari Pasal 12 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja yang kemudian dicabut dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perppu) Nomor 2 Tahun 2022 untuk membentuk penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis risiko.⁴⁵

Perizinan berusaha adalah legalitas yang diberikan kepada pelaku usaha untuk memulai dan menjalankan usaha dan/atau kegiatannya.⁴⁶ Selanjutnya, Perizinan Berbasis Risiko adalah Perizinan Berusaha yang diberikan berdasarkan tingkat Risiko kegiatan usaha.⁴⁷ Sedangkan Sistem OSS adalah sistem elektronik terintegrasi yang dikelola dan diselenggarakan oleh Lembaga OSS untuk penyelenggaraan Perizinan Berbasis Risiko.⁴⁸ Lembaga OSS antara

⁴³ Konsideran pertama Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik

⁴⁴ Penjelasan bagian umum Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik hlm 1.

⁴⁵ Konsideran Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko

⁴⁶ Pasal 1 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko.

⁴⁷ Pasal 1 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko

⁴⁸ Pasal 1 ayat (22) Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko

lain adalah Kementerian Investasi/Badan Koordinasi Penanaman Modal (BKPM) dan Pemerintah daerah melalui Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP).

Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko bertujuan untuk meningkatkan ekosistem investasi dan kegiatan berusaha, melalui:⁴⁹

- a. pelaksanaan penerbitan Perizinan Berusaha secara lebih efektif dan sederhana; dan
- b. Pengawasan kegiatan usaha yang transparan, terstruktur, dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Terdapat 1.702 kegiatan usaha yang telah diatur dalam PP 5 tahun 2021 dalam sistem OSS. Pelaku usaha selaku pemohon dapat mengakses laman OSS di url: <http://oss.go.id/>. Dalam laman tersebut, pelaku usaha dapat memilih menu dan mendaftarkan usaha sesuai dengan tingkat risiko kegiatan usaha masing-masing. Untuk memulai dan melakukan kegiatan usaha, pelaku usaha wajib untuk memenuhi persyaratan dasar perizinan berusaha dan/ atau perizinan berusaha berbasis risiko.⁵⁰

OSS disebutkan dalam Inpres Nomor 1 Tahun 2022 sebagai salah satu alat untuk mendukung penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional dalam proses perizinan berusaha. Atas instruksi Presiden tersebut, belum terdapat implementasi nyata yang dilakukan untuk mendukung penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional. Salah satu contoh implementasinya yang bersifat opsional dengan hanya menunjukkan

⁴⁹ Pasal 3 Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko

⁵⁰ Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko

kepesertaan BPJS Kesehatan terjadi di Kabupaten Manokwari.⁵¹ Merujuk pada panduan OSS di laman <http://oss.go.id/>, tidak terdapat persyaratan untuk menyertakan kepesertaan BPJS Kesehatan di dalam formulir online yang tersedia. Sehingga, implementasi dari Inpres Nomor 1 Tahun 2022 pada OSS belum terlaksana.

BAB IV SIMPULAN

Kepesertaan BPJS Kesehatan memiliki pengaruh dalam pemberian pelayan publik dan perizinan berusaha di Indonesia. Berdasarkan pembahasan sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan suatu tata sistem yang sangat penting dalam memberikan akses kesehatan yang merata bagi seluruh rakyat Indonesia sebagai bagian dari hak asasi manusia. SJSN yang diatur oleh Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, bertujuan untuk memberikan perlindungan sosial melalui program jaminan kesehatan, kecelakaan kerja, kematian, hari tua, dan pensiun. Dengan prinsip ekuitas, setiap warga negara, baik yang mampu maupun yang kurang mampu, berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama, dengan pemerintah menanggung iuran bagi yang tidak mampu. Konsep negara kesejahteraan mendasari penyelenggaraan jaminan sosial ini untuk mengurangi kesenjangan sosial, sementara Instruksi Presiden No. 1 Tahun 2022 dikeluarkan untuk memastikan cakupan jaminan kesehatan mencapai 98% pada 2024. Penekanan pada kewajiban kepesertaan aktif BPJS Kesehatan menjadi kunci keberlanjutan dana jaminan sosial, sehingga mencegah defisit yang dapat membebani anggaran negara.

51 Dikutip dari, " Syarat Kepesertaan BPJS Bersifat Opsional dalam OSS, Ini Harapan DPM PTSP Kabupaten Manokwari", 27 April 2024, laman:

<https://manokwarikab.go.id/index.php/2024/04/27/syarat-kepesertaan-bpjs-bersifat-opsional-dalam-oss-ini-harapan-dpm-ptsp-kabupaten-manokwari/>

2. Pelayanan publik dilaksanakan berlandaskan asas-asas umum pemerintah yang baik dan *good governance* yang selaras dengan asas-asas yang terkandung di dalam Undang-Undang pelayanan Publik itu sendiri. Dalam pelaksanaannya, Pemerintah selaku penyelenggara pelayanan publik melakukan upaya dalam peningkatan publik antara lain melalui pemanfaatan teknologi yang disebut sebagai *e-government*. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dengan *e-government* adalah Perizinan Berusaha Terintegrasi secara elektronik *Online Single Submission* (OSS). OSS merupakan salah satu alat pendukung yang disebutkan dalam Instruksi Presiden Nomor 1 tahun 2022 untuk mendukung penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional, namun dalam implementasinya, kepesertaan BPJS belum menjadi syarat pengajuan perizinan berusaha melalui OSS.

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, LN No. 150 Tahun 2004, TLN No. 4456

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, LN No. 112 Tahun 2009, TLN No. 5038

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, LN No. 144 Tahun 2009, TLN. 5063

Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, LN No. 292 Tahun 2014, TLN No. 5601

Instruksi Presiden Nomor 3 tahun 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan *E-Government*

Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional

Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik, LN No. 90 Tahun 2018, TLN No. 6215

Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko, LN No. 15 Tahun 2021, TLN No. 6617

Buku

Asshidiqy, Jimly & Safa'at, Ali, 2006, Teori Hans Kelsen Tentang Hukum, Jakarta, Sekjen

Handoko, Widhi, *Kebijakan Hukum Pertanahan Sebuah Refleksi Keadilan Hukum Progresif*, (Thafa Media, Yogyakarta, 2014)

Moh. Mahfud MD, 2009, *Politik Hukum di Indonesia*, PT Raja Grafindo Persada, jakarta

Retnaningsih, Hartini, Tri Rini Puji Lestari, Rahmi Yuningsih, dan Nur Sholikhah Putri Suni, *Universal Health Coverage (UHC): Perspektif Kesehatan dan Kesejahteraan*. (Jakarta: Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, 2019).

Wiasa, I Nyoman Dharma, 2022, *Jaminan Kesehatan Nasional Yang Berkeadilan Menuju Kesejahteraan Sosial*, CV. Feniks Muda Sejahtera, Sigi

Laporan Pengelolaan Program Jaminan Sosial Kesehatan s.d. 30 September 2024

Razak, Askari, Hukum Pelayanan Publik (Makassar: Arus Timur, 2012)

Syafiie, Inu Kencana, dkk, Ilmu Administrasi Publik, (Jakarta: Rineka Cipta, 1999)

Jurnal

Aqris Syaid, Taufiqurohman Syahuri (2023) Pemberlakuan Inpres No. 1 Tahun 2022 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Rangka Menyejahterakan BPJS Kesehatan Jurnal hukum to-ra: 9 (1) 38-57

Setyowati, Retno Kus, *Sistem Jaminan Kesehatan yang Memenuhi Hak-hak Kepesertaan*, (Justice, Voice Vol.1 No.1, 2022)

Taufiqul, *Gambaran Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Pada Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Non-Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) di Puskesmas Medan Denai*, (Jurnal Ibnu Sina Biomedika 1, no. 2 (2017))

Sekar, Ayuntamara, *Penerapan Prinsip Good Governance dalam Pelayanan Online Single Submission di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Nganjuk*, (Jurnal Intelektual Administrasi Publik dan Ilmu Komunikasi Vol. 11 No. 1)

Shinta Tomuka, *Penerapan Prinsip-Prinsip Good Governance dalam Pelayanan Publik di Kecamatan Girian Kota Bitung*, (Jurnal Politico, 2, 2013)

Internet

Januar, Paulus, “Perkembangan dan Permasalahan Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia,” <https://www.alomedika.com/perkembangan-dan-permasalahan-kesehatan-sebagai-hak-asasi-manusia>.

Badan Pusat Statistik, “Jumlah Penduduk Pertengahan Tahun (Ribuan Jiwa), 2022-2024,” <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTk3NSMy/jumlah-penduduk-pertengahan-tahun--ribuan-jiwa-.html>

Data JKN, *Laporan Pengelolaan Program Jaminan Sosial Kesehatan s.d. 30 September 2024* <https://bpjs-kesehatan.go.id/#/profil?tab=sejarah>

Newsroom, Diskominfo, “Ini Penjelasan BPJS Kesehatan soal Inpres Nomor 1 Tahun 2022”, <https://www.bpjskesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/d4c75f3d9c86eefe5edbf5b564811ede.pdf>, 24 Februari 2024.

Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian Republik Indonesia, *Konsisten Mempermudah Izin Berusaha Melalui OSS*, <https://ekon.go.id/publikasi/detail/1325/konsisten-mempermudah-izin-berusaha-melalui-oss>, 27 Oktober 2018

Kabupaten Manokwari, “Syarat Kepesertaan BPJS Bersifat Opsional dalam OSS, Ini Harapan DPM PTSP Kabupaten Manokwari”, laman: <https://manokwarikab.go.id/index.php/2024/04/27/syarat-kepesertaan-bpjs-bersifat-opsional-dalam-oss-ini-harapan-dpm-ptsp-kabupaten-manokwari/>, 27 April 2024